NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20220816002
作者版权开放（CC BY-NC-ND 4.0）
未经同行评议（NO PEER REVIEW）

老年脑卒中患者便秘的中医护理研究进展

李　黎[1]，李　宁[2]，曹红京[2]
（1. 北京市隆福医院 老年病科，北京，100010；2. 北京市隆福医院 护理部，北京，100010）

摘要：本文整理和分析引起老年脑卒中便秘的因素及采用中医护理措施改善老年脑卒中便秘的研究现状，旨在为进一步深入研究中医护理对老年脑卒中便秘的应用提供参考和依据。
关键词：脑卒中；老年患者；便秘；中医护理；按摩；艾灸

Research progress on Traditional Chinese Medicine nursing for elderly stroke patients with constipation

LI Li[1]，LiNing [2]，CAO Hongjing[2]
（1. *Department of Geriatrics*，*Beijing Longfu Hospital*，*Beijing*，100010；2. *Department of Nursing*，*Beijing Longfu Hospital*，*Beijing*，100010）

ABSTRACT：This paper analyzed the potential factors causing constipation in elderly patients with stroke，and reviewed the studies on effect of Traditional Chinese Medicine（TCM）nursing in relief of constipation after stroke. Suggestions were provided for the further study and clinical practice of TCM nursing intervention on constipation in elderly stroke patients.
KEY WORDS：stroke；elderly patient；constipation；Traditional Chinese Medicine nursing；massage；moxibustion

chinaXiv:202209.00088v1

脑卒中起病急骤、进展较快、病情严重，发病率高、病死率高、致残率高和复发率高，是老年患者常见疾病之一，严重危害老年人的身体健康[1]。便秘是脑卒中患者常见的并发症之一，主要表现为排便困难、排便不畅、排便量太少、质硬[2]。相关调查显示，脑卒中患者中有45%～50%同时患有便秘[3-4]。在便秘的持续过程中，患者可能会因为用力排便而引起腹内压力、颅内压力增高，进而再次诱发脑出血以及脑卒中，甚至危及生命。目前国内外治疗便秘多采用缓泻药物导泄、开塞露等润肠剂和灌肠等物理方式，短期效果尚可，长期使用易产生依赖或导致并发症并进一步损害胃肠功能[5]。中医护理技术如耳穴贴压、穴位贴敷等因操作方便、创伤小、无痛苦、见效快、易接受等特点在老年脑卒中便秘患者中起到不可或缺的作用。本文就目前老年脑卒中后便秘的中医护理现状进行综述，为中医特色护理技术在临床中的开展以及延续提供依据。

1　老年脑卒中患者便秘的诱因

1.1　病理生理机制

脑卒中的意识障碍、颅内压增高等综合病变直接侵犯了丘脑下部、影响交感与副交感神经中枢，引起胃肠刺激素异常，损害肠道肌肉的协调蠕动，导致盆底肌肉功能的失迟缓而造成便秘。但卒中患者并发便秘的确切机制，有待进一步研究确认[6]。

1.2　药物因素

减轻脑水肿、降低颅内压是脑卒中患者治疗的主要原则之一，脱水药物使患者体内消化液减少引起患者便秘，尤其老年人，肝脏功能衰减，身体其他器官功能降低，药物的排泄功能较差，易引起便秘[7-8]。

1.3　年龄因素

脑卒中患者以中老年人数居多，老年患者各脏器功能可能发生生理性衰退，肠道蠕动能力下降以及老年人活动量减少等，易导致排便困难引起便秘[9]。

通信作者：曹红京，E-mail：13501231190@163. com

chinaXiv:202209.00088v1

1.4　饮食因素

脑卒中患者因为疾病引起的食欲不振、食物摄入量减少，尤其是中风昏迷患者，鼻饲液体中纤维素类食物的变化，导致膳食纤维的食物摄入不足，食物残渣极低，再加上禁食、呕吐等导致患者不同程度的缺水，从而造成粪便干硬，排便困难[10-11]。

1.5　经济状况因素

戚胜等[12]研究发现，无退休金、收入窘迫、经济负担大家庭的患者发生便秘的危险性更大，经济状况是脑卒中急性应激障碍患者发生便秘的主要因素。

1.6　心理因素

心理活动是脑神经功能活动的表现。神经功能的骤然损伤可导致患者不同程度的心理反应[8]。脑卒中患者的语言障碍、吞咽障碍以及肢体功能障碍等相关症状的出现均可诱发患者心理创伤的出现，患者无法接受自身变化，常存在焦虑、抑郁、失落以及消极悲观等不良心理情绪。不良心理情绪的变化可影响患者的便秘功能反射，导致脑卒中便秘的发生[13]。

2　老年脑卒中患者便秘的中医护理干预

2.1　耳穴压豆

《灵枢》记载："耳者，宗脉之所聚也"。中医认为耳为机体经络汇集之处，耳穴压豆通过辨证选穴对耳部主胃肠功能的穴位加以刺激可促进胃肠蠕动，能起到活血行气、通经活络作用，能有效避免便秘的发生[14-15]。研究[15]显示，应用耳穴压豆能有效预防83.3%的急性期脑卒中患者便秘的发生。李陈晨等[16]将120例中风患者分为对照组和观察组，各60例，对照组患者给予大黄碳酸氢钠治疗，观察组给予耳穴压豆联合穴位按摩治疗，结果显示，观察组总有效率93.33%，高于对照组的71.67%。姜楠[17]针对缺血性脑卒中恢复期脾肾两虚型便秘，每次选择4个穴位，同时配合脐疗，有效率为90%。袁方[18]采用情志护理配合耳穴压豆治疗气阴虚两型便秘，选取耳部大肠、胃、肝、脾、肺、肾的相应的穴位进行贴压按摩，感受到酸痛为止，2～3次/d，5min/次，疗效较好。龙小娜等[19]采用耳穴压豆与麻仁丸治疗卒中后便秘，，结果显示，耳穴压豆的疗效优于药物组。由此可见中医技术耳穴压豆能有效改善脑卒中便秘症状，提高临床疗效。

2.2　穴位贴敷

穴位贴敷法是指在一定的穴位上应用中草药制剂，通过穴位对中药药效的吸收，由外达里，调理肠胃，通腑排便。宋佳[20]用中药贴敷神阙及双侧天枢治疗脑卒中便秘患者，并与40例采用常规治疗以及预防便秘的饮食指导的便秘患者进行对照，结果治疗组首次排便时间及排便间隔时间均短于对照组，治疗组便秘症状积分低于对照组($P<0.05$)。刘淼[21]取神阙穴位贴敷配合饮食调理治疗脑卒中后便秘患者，总有效率为80%。苏绍永等[22]选取双侧天枢穴、神阙穴连续贴敷2周，8～10h/次，患者的临床症状得到有效改善，且有效率为95.16%。由此可见，穴位贴敷操作简单易行，无毒副作用，无痛苦，效果显著，值得临床推广。

2.3　穴位按摩

穴位按摩是中医较常用的治疗方法，运用不同手法作用于人体体表，选胃俞、脾俞、内关、足三里、关元、涌泉穴能刺激胃肠道功能，达到调节气血、滋阴通便的作用。Widodo等[23]发现，在合理饮食基础上进行穴位按摩能明显促使肠道道蠕动，调节消化，改善大便性状。赵洪莉等[24]用择时饮水联合穴位按摩方法干预，发现患者的便秘症状得到有效缓解，生活质量有所好转。刘金花等[25]采用穴位贴敷联合穴位按摩治疗脑卒中便秘患者，取神阙穴、关元、中脘、天枢穴、支沟穴、合谷穴、足三里穴等穴位进行按摩，每个穴位按摩2 min，3次/d，按摩10 d，使用穴位贴敷联合穴位按摩护理的患者的首次排便时间以及便秘症状改善方面均优于对照组($P<0.05$)。上述研究均说明穴位按摩能改善脑卒中便秘患者便秘的症状，缩短患者排便周期，同时改善了患者的生活质量，值得在临床护理治疗中应用。

2.4　穴位拔罐

穴位拔罐通过火罐吸附于穴位之上，使皮下及浅层肌肉充血，刺激人体皮部、经筋、经络穴位以达到疏通经络、行气活血、促进新陈代谢、调动脏腑功能的作用。孔雯雯[26]将60例脑卒中患者随机分为对照组30例和观察组30例，观察组同时给予耳穴压豆疗法联合穴位拔罐的护理措施，利用闪火法对天枢、足三里、上巨虚、关元穴进行吸拔，结果显示，观察组便秘发生率为13.33%，明显优于对照组的53.33%。由此可见拔罐能较好地解决卒中后患者的便秘症状，保证疗效的同时又

chinaXiv:202209.00088v1

能减少药物所带来的毒副作用、降低依赖性和减轻患者经济负担。

2.5 艾灸疗法

艾灸为中医特色护理方法之一,能温通经络、扶固正本、行气活血、疏通经络、调和脏腑,进而改善脑卒中便秘症状[27]。杨晶晶[28]用艾灸方法治疗中风恢复期便秘患者186例,主穴加不同分型的配穴进行施灸,按照先上后下,先阳后阴的顺序,治疗1周后,结果显示,根据便秘的不同证型选取穴位实施艾灸治疗具有较佳的治疗效果。黎超明等[29]用艾灸等联合穴位埋线治疗中风后便秘患者,艾灸取神阙、天枢、上巨虚、关元、气海,30 min/次,1次/d,连续治疗5 d后休息2d,30 d为1个疗程,有效率为97.67%,便秘明显改善。唐新花等[30]研究中观察组采用腹部穴位温和灸,便秘发生率明显低于对照组。由此可见,艾灸疗法能有效改善脑卒中患者便秘症状,提高脑卒中后便秘患者的生活质量。

2.6 中药灌肠

中药灌肠是将药物滴入直肠,达到治疗疾病的作用。刘静[31]比较中药保留灌肠与开塞露通便的效果发现,中药灌肠治疗慢性便秘短期疗效与开塞露相当,长期随访的疗效要优于开塞露。牛国勇[32]对120例痰热腑实型中风急性期便秘患者给予中药灌肠法治疗,总有效率为91.67%。张群华等[33]采用中药保留灌肠联合耳穴贴压治疗老年便秘患者,中药材采用肉苁蓉、蒲公英各15 g,枳实、大黄各10 g,使用500 mL水进行煎煮,将药液处理至40℃备用,观察组的纳差、疲惫乏力、大便干结、腰酸背痛积分及总积分均低于对照组($P<0.05$)。可见,中药灌肠治疗便秘有一定疗效且相对安全,适合于老年患者。

3 小结

中医护理方法在改善老年脑卒中便秘方面有其自身特色,疗效显著、可行性强、不良反应少,对于老年人体弱多病、不能同时耐受多种药物治疗的身体特点具有很强的优势,同时也符合治未病和预防为主的健康理念,适合在老年脑卒中便秘者中进一步推广应用。

参考文献

[1] 李海燕, 刘偲田, 杜明钰. 预见性护理对老年急性脑卒中后便秘的影响效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(33):117.

[2] 赵永红, 印丽莉. 通便散外敷在便秘治疗中的临床护理[J]. 现代医药卫生, 2017, 33(22): 3487-3489.

[3] 魏秀花, 王波, 王守玲. 卒中后便秘的中医治疗及护理研究现状[J]. 西部中医药, 2018, 31(7): 139-141.

[4] CHENG J F, LI L D, XU F, et al. Poststrokeconstipation is associated with impaired rectal sensation [J]. Am J Gastroenterol, 2020, 115(1): 105-114.

[5] 刘愿红. 中医护理老年脑卒中患者便秘效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(7): 119-120.

[6] 祁爱英, 龚梅, 杨丽娟. 老年脑卒中患者便秘的影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(2): 151-153.

[7] 戚文娇. 脑卒中患者便秘原因分析与护理对策研究[J]. 饮食科学, 2018(2): 117.

[8] 陈环月. 中医特色护理在脑卒中便秘患者的应用进展[J]. 中外医疗, 2017, 36(14): 193-195.

[9] 许燕青, 刘传永, 肖芳, 等. 脑卒中患者便秘的原因分析及护理进展[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(26): 50-51.

[10] 周结霞, 钱璐, 梁丽贞. 脑卒中患者便秘因素分析及预见性护理恢复排便功能的效果评价[J]. 中国医药科学, 2020, 10(13): 95-98.

[11] 崔晓艳. 穴位按摩联合高纤维饮食治疗脑卒中合并便秘患者的效果观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2020, 40(7): 53-54.

[12] 戚胜, 董立焕, 成杰, 等. 脑卒中后急性应激障碍患者发生便秘的影响因素[J]. 中国健康心理学杂志, 2017, 25(9): 1335-1339.

[13] 刘亚红, 赵鑫. 脑卒中患者便秘相关因素分析及护理干预进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(33): 3758-2760.

[14] 皮桂芳, 张月娟, 陈燕, 等. 耳穴压豆联合中医定向透药疗法护理脑卒中患者便秘的临床观察[J]. 包头医学, 2015, 39(2): 81-83.

[15] 陈环月, 颜春惠. 耳穴压豆联合穴位按摩预防急性期脑卒中患者便秘的临床观察[J]. 中国实用医药, 2017, 12(11): 188-189.

[16] 李陈晨, 杨宇, 范艳, 等. 耳穴压豆联合穴位按摩治疗中风后气虚便秘的效果观察[J]. 中西医结合护理, 2021, 7(9): 75-79.

[17] 姜楠. 脐疗联合耳穴压豆治疗缺血性脑卒中恢复期脾肾两虚型便秘的效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(6): 120-123.

[18] 袁方. 分析情志护理配合耳穴压豆治疗中风后气

阴两虚型便秘的临床疗效[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(8): 131.
[19] 龙小娜, 刘礼梅. 耳穴埋豆治疗脑卒中后便秘疗效观察[J]. 安徽中医药大学学报, 2017, 36(3): 50-52.
[20] 宋佳. 中药穴位贴敷治疗脑卒中后便秘的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(4): 63-65.
[21] 刘淼. 中药穴位贴敷治疗80例脑卒中后便秘患者的护理干预及疗效观察[J]. 名医, 2020(2): 51.
[22] 苏绍永, 钱汝, 韦仕恒. 穴位贴敷治疗脾虚气滞型便秘的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(6): 96-97.
[23] WIDODO A, HEGAR B, VANDENPLAS Y. Pediatricians lack knowledge for the diagnosis and management of functional constipation in children over 6 mo of age[J]. World J Clin Pediatr, 2018, 7(1): 56-61.
[24] 赵红莉, 杨海侠, 卢清秀, 等. 择时饮水联合穴位按摩干预脑卒中后便秘的疗效观察[J]. 西部中医药, 2018, 31(2): 112-114.
[25] 刘金花, 沈秀月. 穴位贴敷联合穴位按摩护理干预对脑卒中患者便秘的临床效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(34): 58.
[26] 孔雯雯. 耳穴压豆联合穴位拔罐治疗脑卒中后便秘临床观察[J]. 中国城乡企业卫生, 2016, 31(2): 54-56.
[27] WEN J M, ZHUANG Z J, ZHAO M H, et al. Treatment of poststroke constipation with moxibustion: a case report[J]. Medicine, 2018, 97(24): e11134.
[28] 杨晶晶. 艾条灸应用于中风恢复期并发便秘患者的护理体会[J]. 中国保健营养, 2017, 27(26): 151-152.
[29] 黎超明, 李海新. 穴位埋线结合艾灸治疗中风后便秘的临床疗效观察[J]. 中国医药科学, 2018, 8(17): 77-79, 96.
[30] 唐新花, 孙励娟, 李敏, 等. 灸法预防脑卒中患者便秘的疗效观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(38): 110.
[31] 刘静. 中药保留灌肠改善老年患者便秘的护理[J]. 中国误诊学杂志, 2010, 10(23): 5573.
[32] 牛国勇. 穴位贴敷配合中药灌肠治疗痰热腑实型中风急性期便秘的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(94): 179-180.
[33] 张群华, 易献春, 梁满兰. 中药保留灌肠联合耳穴贴压在老年便秘患者护理中的应用[J]. 中国当代医药, 2021, 28(16): 234-237.

chinaXiv:202209.00088v1